CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE DE TIZI-OUZOU

SERVICE DE MÉDECINE LÉGALE
CHEF DE SERVICE
PROFESSEUR B.BOULASSEL

DR. SI HADJ MOHAND

LE DIAGNOSTIC DE LA MORT

I-GENERALITES – DEFINITION

Le maintien de la vie nécessite un équilibre physico-chimique et biologique, si il y' a rupture de cet équilibre il y'a mort.

DEFINITION :

La mort est phénomène progressif caractérisé par un arrêt de l'activité cardio-circulatoire consécutive à un arrêt des fonctions cérébrales.

On distingue 3 stades :

1. **La mort apparente :**
   - Les fonctions vitales sont ralenties.
   - une perte de la conscience
   - -une résolution musculaire
   - -une activité cardiaque et respiratoire faible
2. **La mort relative :**
   Caractérisée par une suspension complète et prolonge de l'activité cardio-respiratoire, réversible avec des moyens thérapeutiques adéquats.
3. **La mort absolue :**
   Les lésions précédemment réversibles deviennent irréversibles et donc définitives.

II-INTERET DE LA QUESTION

1-Etre capable de diagnostiquer une mort réelle et irréversible.

2-Reconnaitre une mort naturelle de celle qui ne l'est pas (mort violente – mort de cause indéterminée).

3-La possibilité de prélèvement d'organe pour transplantation.

III-LE DIAGNOSTIC CLINIQUE DE LA MORT

1-LE DIAGNOSTIC PRECOCE DE LA MORT

Se fait sur l'ensemble des signes cliniques précoces, survenant instantanément après la mort. Le mort est,

- inerte, immobile, insensible, flasque et pale
- il ne respire plus
- le cœur a cessé de battre
- les pupilles sont dilatées
- affaissement des globes oculaires
- refroidissement des extrémités
- le trace E.C.G et E.E.G présente une ligne isoélectrique.

2-LE DIAGNOSTIC DE LA MORT CEREBRALE (COMA DEPASE)

Le diagnostic exige la présence de signes cliniques et paracliniques fondamentaux :

- Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée.
- Abolition de toute respiration spontanée vérifiée par une épreuve d'hypercapnie
- Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral.
- Le recueil de 02 tracés EEG nuls sur une durée de 30minutes à 02 H d'intervalle apporte une certitude graphique de mort cérébrale ; c'est un élément médico-légal incontestable.

L'intérêt de poser le diagnostic,

- Prélèvement d'organe a visée de transplantation
- Eviter l'acharnement thérapeutique : Arrêter la ventilation artificielle et mettre fin à une situation sans issue

3-LE DIAGNOSTIC TARDIF DE LA MORT

L'intérêt de rechercher les phénomènes cadavériques est essentiellement l'estimation de la date de la mort, mais ils peuvent éventuellement nous renseigner sur les circonstances et la cause de la mort.

LE REFROIDISSEMENT CADAVERIQUE :

C'est un phénomène progressif suivant une courbe descendante, la température du corps se met en équilibre avec la température ambiante. Il est fonction de :

- La température ambiante
- La protection du corps
- Le rapport poids sur la surface du corps
- La quantité de chaleur contenue dans le corps.

En moyenne, la perte est de 1°c/heure

LA DESHYDRATATION

Elle est difficile à évaluer, elle est en fonction de l'état de d'hydratation ante-mortem et des Conditions atmosphériques. Elle se manifeste par :

1-signes oculaires :

- Affaissement des globes oculaires
- Perte de la transparence de la cornée avec un voile glaireux
- La tache noire sclératicale (absente chez le noyé)

2-signes cutanés :

- Pli cutané
- Plaque parcheminé

LES LIVIDITES

Elles correspondent a une transsudation passive du sang a travers les vaisseaux entraine par la pesanteur.

Elles apparaissent progressivement et se situent au niveau des régions déclives et sont absentes au niveau des zones de pressions.

Elles apparaissent la 1ère **heure**, se fixent vers la **12ème heure** (indélébiles) pour ne plus se reformer après **30ème heures** (immuables).

Elles sont rose-violacé en générale, mais leurs colorations varie selon la cause de la mort :

- Intoxication au C.O : rouge groseille.
- Asphyxies : Sombres
- Hémorragies importantes – anémies : pâles voire absente.

LA REGIDITE CADAVERIQUE

C'est un durcissement musculaire avec disparition de la flexibilité des articulations et raideur des membres en l'absence de raccourcissement musculaire.

Elle résulte de l'absence de la réversibilité de la liaison des fibres d'actines et de myosine. Elle touche tous les muscles du corps (squelettiques, lisses).

Elle débute au niveau des muscles du cou, nuque, masséters, tronc et membres, donnant une attitude particulière au cadavre : flexion des membres supérieurs avec fermeture des mains, extension des membres inferieurs, hypertension du cou et du tronc avec serrement de la mâchoire.

Elle se constitue vers la **1ème heure**, atteint un maximum vers **12ème heure** pour disparaitre en **2-3jours** avec l'apparition de la putréfaction.

LA PUTREFACTION

Elle correspond a la dégradation de la matière organique par la flore microbienne de l'organisme. Elle est fonction de :

- La température ambiante (accélérée en été) ;
- Retardée par l'excès d'humidité ;
- Accéléré par les affections septicémiques et les asphyxies ;

Elle se manifeste en premier au niveau de la fosse iliaque droite (Tache verte abdominale) pour s'étendre ensuite a tout le corps.
La putréfaction :

- Transforme les lésions traumatiques ;
- Altère les caractères d'identifications ;
- Fabrique des alcaloïdes (Cause éventuelle d'erreur toxicologique).

IV-ESTI MATION DE LA DATE DE LA MORT

Pour estimer le moment de la mort, on utilise :

1- Les données de la levée de corps
2- Les données de l'examen externe du corps (les phénomènes cadavériques)
3- Les données des constations necropsiques (vacuité de la vessie, état de digestion)
4- Les examens de laboratoires (le dosage du potassium de l'humeur vitré, les modifications du PH sanguin, les modifications du L.C.R).
5- Entomologie médico-légale : le corps est colonisé selon le stade de décomposition par des esquades d'insectes qui sont au nombre de huit, dans un ordre déterminé et précis, leurs études permet de dater le décès.

Tableau 2. Évaluation des délais post-mortem avec le tableau de Viber.

Aspect du cadavre	Délai depuis le décès
Chaud – souple – sans lividité	3 à 6 heures
Rigidité – lividités disparaissant à la simple pression	6 à 12 heures
Froid – rigidité – lividités immuables	24 à 48 heures
Froid – disparition de la rigidité – tache verte abdominale	Plus de 48 heures

V-LES FORMES MEDICO-LEGALES DE LA MORT

1-LA MORT NATURELLE : la mort résulte de l'évolution d'un état pathologique ou le vieillissement d'un individu.

2-LA MORT VIOLENTE : la mort résulte de l'intervention d'une cause extérieure soudaine et brutale, qui laisse des lésions traumatiques importantes pouvant expliquer le décès.

Il peut s'agir d'une mort violente : suicidaire, accidentelle, criminelle.

3-LA MORT SUSPECTE (INDETERMINEE) : c'est une mort d'apparence naturelle (absence de traces de violences) mais dans les circonstances de survenue sont normale.

VI-LE CONSTAT MEDICAL DE LA MORT:

Le constat de décès : c'est une obligation du médecin vis-à-vis du mourant, sa famille et la société.

Le certificat de décès est un document obligatoire pour déclarer le décès auprès de l'officier de l'état civil.

Le médecin effectue un examen externe pour statuer sur la cause de la mort.

Le respect de règles de rédaction « secret médical » ou le médecin atteste que la mort est réelle, constante de cause naturelle, violente ou suspecte.

Le « nouveau » certificat de décès est un progrès par rapport à l'ancien, défini par le décret exécutif 16-80 du 24 Février 2016 (de couleur bleue), Il permet de décrire progressivement le processus morbide conduisant au décès, Il suit les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé. Il va dans le sens d'une harmonisation des modèles de certificat de décès au niveau international.

Eventualité d'un obstacle médico-légal : C'est la question la plus difficile, Conséquences: ouverture d'une enquête, inhumation immédiate du corps, Oblige le médecin à cocher, s'il suspecte un problème médico-légal, C'est à- dire lorsque le décès peut "résulter d'un crime, d'un délit, d'un suicide, d'un accident de travail, d'une maladie professionnelle.

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

CERTIFICAT MEDICAL DE DECES

A remplir par le médecin

Commune de décès : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Wilaya de décès : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Prénom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(En cas de non identification du défunt, mettre la mentionne : corps non identifié (CNI))

Sexe : M☐ F ☐

Fils/Fille de : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| et de : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date et lieu de naissance : |_|_|_|_|_|_|_| à: |_|_|_|_|_|_|_|

Date du Décès : |_|_|_|_|_|_|_| Age (en année) : |_|_|_| ans

(Enfant de moins d'un (1) an, préciser l'âge en mois ; Moins d'un (1) mois, préciser l'âge en jours : |_|_| mois, ou |_|_| Jours)

Lieu du décès :

☐ Domicile ☐ Structure de santé publique

☐ Structure de santé privée ☐ Voie publique

☐ Autre (à préciser) : ----------

Réservé à la commune

N°d'ordre d'acte de décèsinscrit sur le registre des actes de l'état civil: |_|_|_|_|_|

Ce Numéro doit être reproduit au verso de ce certificat.

Le docteur en médecine soussigné, certifie que la mort de la personne désignée ci-contre, survenue

Le |_|_|_|_|_|_|

à ---------- Heure(s)

Est réelle et constante de

☐ Cause naturelle

☐ Cause violente

☐ Cause indéterminée

A |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

le |_|_|_|_|_|_|

Signature et cachet du médecin

Signalement médico-légal-A remplir par le médecin (cocher la case adéquate)

☐ Obstacle médico-légal à l'inhumation (en raison du caractère violent, indéterminé ou suspect de la mort ou corps non identifié)

☐ Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile

☐ Mise immédiate en cercueil hermétique en raison du risque de contagion

Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici

A remplir et à clore par le médecin

Commune de décès : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Wilaya de décès : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Commune de résidence : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Wilaya de résidence : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_| Date de décès : |_|_|_|_|_|_|_|

Sexe : M☐ F ☐ Age(en année) : |_|_|_| ans,

(Enfant moins d'un (1) an, préciser l'âge en mois ; Moins d'un (1) mois, préciser l'âge en jours : |_|_| mois, ou |_|_| Jours)

Lieu de décès :

☐ Domicile ☐ Structure de santé publique

☐ Structure de santé privée ☐ Voie publique

☐ Autre (à préciser) : ----------

Cause directe et événements morbides ayant précédé le décès.

Partie I : Maladie(s) ou affection(s) morbide (s) ayant directement provoqué le décès

Cause directe a) ----------

Evénements morbides ayant précédé le décès

due à ou consécutive à : b) ----------

due à ou consécutive à : c) ----------

due à ou consécutive à : d) ----------

Partie II : Autres états morbides ayant pu contribuer au décès, non mentionnés en partie I.

Date..... Cachet et signature du médecin.....

La dernière cause (d) doit correspondre à la cause initiale, il ne s'agit pas ici du mode de décès, par exemple : arrêt cardiorespiratoire, syncope, mais de la maladie ou du traumatismequi a entrainé la mort.

Dans le cas de *décès maternel :(femme décédée durant une grossesse, un avortement, un accouchement ou dans les 42 jours après un accouchement ou un avortement) remplir correctement la partie I et préciser cet état clairement*

Exemples sur les causes directes et les événements morbides ayant précédé le décès

a) Embolie pulmonaire.	a) Septicémie.	a) Détresse respiratoire	a) Coma
b) Fracture pathologique.	b) Péritonite.	b) Embolie pulmonaire	b) Œdème cérébral
c) Cancer secondaire du fémur.	c) Perforation d'ulcère.	c) Phlébite	c) Trauma crânien
d) Cancer du sein.	d) Ulcère duodénal	d) Accouchement.	d) Accident de la route
	e) Alcoolisme.	e) Varices.	

1. Nature de la mort : Naturelle I---I
accident I----I auto induite I---I
agression I----I indéterminée I-----I
Autre (à préciser) ---------- I----I

2. Mortinatalité, périnatalité

- Grossesse multiple Oui I----I Non I---I
- Mort-né ? Oui I----I Non I---I
- Age gestationnel(en semaines) I----I
- Poids à la naissance (en grammes) I-----I
- Age de la mère (années) I-------I
- Si décès périnatal, préciser l'état morbide de la mère ayant pu affecter le nouveau-né au moment du décès ----------
  ----

3. Décès maternel ? Oui /__/ Non /__/

- Le décès a eu lieu durant la grossesse Oui I---INon I---I
- Le décès a eu lieu pendant l'accouchement/avortement Oui I---INon I---I
- Dans les 42 jours après la gestation I---I
- Indéterminé I---I

4. Signalement médico-légal :

- Obstacle médico-légal à l'inhumation (en raison du caractère violent, indéterminé ou suspect de la mortou corps non identifié). Oui I---I Non I---I
- Mise immédiate en cercueil hermétique en raison du risque de contamination Oui I---I Non I---I
- Existence d'une prothèse fonctionnant avec « pile » Oui I---I Non I---I

5. Y a-t-il intervention chirurgicale 4 semainesavant le décèsoui I---I non I----I

VII-CONCLUSION

La mort est un événement personnel, familial, religieux et aussi juridique.

L'étude de la mort est un domaine très vaste, intéressant beaucoup de spécialités, du point de vue médical apporte des renseignements précieuses concernant l'identification des défunts et les circonstances de leur décès.

Son diagnostic est capital, se repose sur les signes précoces et tardifs de la mort, ce diagnostic sert aussi à résoudre la problématique médico-légale